



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی قزوین

دانشکده دندانپزشکی

پایان نامه

جهت اخذ درجه دکترای دندانپزشکی

عنوان

بررسی الگوی تجویز آنتی بیوتیک و کورتیکواستروئید در درمان های اندودنتیک توسط دندانپزشکان عمومی در شهر

قزوین در سال ۱۳۹۵-۱۳۹۴

استاد راهنما:

خانم دکتر مریم قمری

استاد مشاور:

سرکارخانم فاطمه سفیدی

نگارش:

سید مهران میرمرادی

شماره پایان

سال تحصیلی: ۱۳۹۵-۱۳۹۴

نامه: ۸۳۰

چکیده

مقدمه: آنتی بیوتیک ها به طور گسترده ای در دندان پزشکی تجویز می شوند. از سوی دیگر داروهای شایع مصرفی دیگر ، آنالژژیک ها مانند کورتیکواستروئید ها می باشند که برای کاهش درد اندودنتیک تجویز می شوند. این مطالعه با هدف بررسی الگوی تجویز آنتی بیوتیک و کورتیکواستروئید در درمان ریشه دندان درمیان دندان پزشکان شهر قزوین انجام گرفت.

مواد و روش ها: جامعه مورد مطالعه در این مطالعه مقطعی، کلیه دندان پزشکان عمومی شهر قزوین در سال 1395 بوده است. ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه ای دو بخشی آزمون نگر ساخته بود. بخش اول شامل سوالاتی درخصوص اطلاعات شخصی دندان پزشکان و بخش دوم شامل سوالاتی در رابطه با الگوی تجویز داروهای آنتی بیوتیک و کورتیکواستروئید بدنال درمانهای ریشه می باشد. داده ها با نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ در سطح معنا داری ۰/۰۵ مورد ارزیابی قرار گرفت

یافته ها: در این مطالعه اولین آنتی بیوتیک انتخابی در عفونت های اندودنتیک بیماران بالغ بدون تاریخچه حساسیت به پنی سیلین توسط دندان پزشکان ۳۵,۱٪ پنی سیلین ۷ و انتخاب دوم ۲۰,۸٪ آموکسی سیلین بود درحالیکه در بیماران دارای حساسیت به پنی سیلین انتخاب اول ، کلیندامایسین ۲۹,۹٪ و در درجه دوم مترونیدازول ۲۰,۸٪ انتخاب بعدی بود. الگو و دوز تجویزی پنی سیلین ۵۰۰ mg vk به صورت ۴ بار در روز (۲۰,۸٪) مورد استفاده و کلیندامایسین ۳۰۰ به صورت ۴ بار در روز (۳۷,۷٪) بود. بیشتر دندان پزشکان آنتی بیوتیک در موارد سلولیت (۴۴,۲٪) تجویز کردند ۲۴,۷٪ پنی سیلین تزریقی و ۲۳,۴٪ مترونیدازول را در صورت عدم رفع علائم سیستمیک عفونت پس از ۲ تا ۳ روز بعد تجویز می نمایند در موارد عفونی تهدید کننده حیات ۴۴,۲٪ آموکسی سیلین + مترونیدازول و فقط ۱۶,۱٪ آموکسی

سیلین+کلاونیک اسید را تجویز نمودند. ۲۸,۶٪ در موارد تب و بی حالی و ۱۳٪ در هنگام اوالژن دندانی آنتی بیوتیک توصیه می کنند که فقط یک نفر هر دو مورد را انتخاب کرد. در خصوص تجویز آنتی بیوتیک پروفیلاکسی هیچکدام پاسخ کامل را انتخاب نمودند و تنها ۶,۵٪ پروسیجر درمانی نیازمند تجویز آنتی بیوتیک را درست انتخاب کردند. ۳۷,۷٪ افراد بدنال اوالژن سانتال بالا بعد از ریپلنت و اسپیلیت پنی سیلین ۷ و یا داکسی سایکلین تجویز می نمایند. در خصوص الگوی تجویز کورتیکواستروئید ۴۰,۳٪ تزریق عضلانی خارج دهانی و ۱۳٪ قرص خوراکی را بکار می برند و ۲۷,۳٪ هنگام حادثه هیپوکلریت و ۲۴,۷٪ پالپیت برگشت نا پذیر با درد متوسط تا شدید و ۱۹,۵٪ در موارد پالپ نکروز با رادیولوژی پری اپیکال تجویز می کنند . در شرایط کنتراندیکاسیون تجویز کورتیکواستروئیدها ۹,۱٪ پاسخ صحیح را انتخاب کردند. در موارد درد شدید ۴۸,۱٪ نحوه تجویز صحیح را بصورت NSAID — اپیوئید — کورتیکواستروئید ذکر کردند.

نتیجه گیری: این مطالعه نشان داد که آگاهی و دانش بیشتر دندان پزشکان در ارتباط با تجویز آنتی بیوتیک ناکافی است و توجه بیشتر به برگزاری جلسات بازآموزی و تاکید بیشتر بر روی این موارد در برنامه های آموزشی دانشگاه ها می باشد.

کلمات کلیدی: آنتی بیوتیک، کورتیکواستروئید، درمان اندودنتیک



Qazvin University of Medical Science School of Dentistry

A Thesis

For doctorate Degree in Dentistry

**Assessment of Antibiotic & corticosteroid prescription pattern for
endodontic treatment by general dentists in Qazvin 2015 to 2016**

Advisor:

Dr. Maryam Ghamari

Consultant Professor by:

Mrs. Fatemeh Sefidi

Written by:

Seyed Mehran Mirmoradi

Thesis No: 830

2015

Abstract

Introduction: Dentists prescribe antibiotics routinely to manage oral and dental infections especially for endodontic treatment. On the other hand, analgesics like corticosteroids are widely used for reducing endodontic pain. As there is lack of studies regarding antibiotic and corticosteroid prescription pattern, this study was aimed to assess the prescription pattern of antibiotic and corticosteroid in endodontic treatment by dentist in Qazvin.

Materials and method: In this cross sectional study, all general dentists in Qazvin in 1395 were included. All data were collected with a questionnaire that included two parts, part one regarding personal question of dentists and part two regarding prescription pattern of antibiotic and corticosteroid for endodontic treatment. The data was analyzed with SPSS version 20. We considered $P < 0.05$ as statistically significant.

Results: In this study, antibiotic choice of dentists in patients without history of allergy was Penicillin V in 35.1% and Amoxicillin in 20.8% for the treatment of endodontic; whereas Clindamycin (29.9%) and Metronidazole (20.8%) was performed for patients allergic to penicillin. Antibiotic duration and prescription pattern was mostly 4 times a day Penicillin V 500 (20.8%) in patients without history of allergy and 4 times a day Clindamycin 300 (37.7%) in patients allergic to Penicillin. Most of dentist prescribed antibiotics for cellulitis (44.2%). After 2 or 3 days if the systemic signs of infection continued they prescribed injection Penicillin (24.7%) and Metronidazole (23.4%). In life-threatening infection Amoxicillin (44.2%) + Metronidazole were prescribed and only in 16.1% of dentists used Amoxicillin and Clavulanic acid.

Antibiotic therapy was recommended in 28.6% cases with fever and lethargy and 13% in dental avulsion while only one person chose both of them. Nobody selected complete answer about antibiotic prophylaxis therapy and only 6.55 of them chose correct procedure for antibiotic prescription. 37.3% of dentists prescribed Penicillin V or Doxycycline following upper central avulsion after repellent and splint. About prescription of corticosteroid 43.3% of dentists use intraoral intramuscular injection and 13% of them prescribed oral tablet of corticosteroid.

About contradiction of corticosteroid prescription 9.1% chose the correct answer. In case of severe pain 48.1% of dentists mentioned the correct manner of prescription as NSAID-opioid-corticosteroid.

Conclusion: Our results demonstrated that the knowledge of dentists in terms of antibiotic prescription is inadequate and we recommend more consideration on ongoing training and focus on educational activities in universities.

Key words: Antibiotic, Corticosteroid, Endodontic, Qazvin